

PERSPECTIVAS NA TRANSIÇÃO PARADIGMÁTICA: UM NOVO CAMINHO NA (RE)ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO HOSPITALARES.

Olívia Pestana

Universidade do Porto (Portugal)

Resumo

O Serviço Nacional de Saúde português tem sido objecto de variadas transformações, desde os modelos de gestão às alterações das estruturas orgânicas, tendo incidido, no que toca à informação de saúde, em medidas mais direccionadas para o campo das tecnologias da informação e comunicação. A área dos Serviços de Informação, tradicionalmente divididos em Arquivos e Bibliotecas, tem estado afastada das temáticas, sobre as quais têm sido concentradas as atenções. Dado que consideramos que os Serviços de Informação são parte integrante do sistema de informação hospitalar, procedemos à análise desta área, no sentido de perceber a sua organização e funcionamento.

O presente trabalho pretende dar a conhecer as conclusões de um estudo sobre os Arquivos e as Bibliotecas dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde português, havendo a destacar a dispersão da informação por variados Serviços, muitos deles sem profissionais devidamente habilitados. Muitos dos Serviços existentes não dispõem de instrumentos de gestão essenciais e não aplicam boas práticas de organização da informação baseadas em instrumentos padronizados.

Partindo das conclusões deste estudo, apresentamos um modelo de (re)organização dos Serviços de Informação em contexto hospitalar, tendo como referencial teórico-epistemológico o paradigma informacional, pós-custodial e científico, reflectindo uma visão integrada, sistémica e dinâmica da informação.

O presente trabalho desenvolveu-se através da aplicação do método quadripolar como dispositivo de investigação, dado que se adequa às exigências da investigação em Ciência da Informação, campo científico onde este trabalho se insere, uma vez que não é limitado à vertente instrumental e ultrapassa a dicotomia entre a investigação qualitativa e quantitativa.

Palavras-chave: Serviços de Informação; Arquivos; Bibliotecas Hospitalares; Serviço Hospitalar de Registos Médicos; Ciência da Informação

Abstract

The Portuguese National Health Service has undergone various transformations, from management models to changing organizational structures, and focused, with respect to health information, in more targeted measures in the field of information technology and communication. The area of Information Services, traditionally divided into archives and libraries, has been away from issues on which attention has been concentrated. As we believe that Information Services are part of the hospital information system, we developed the analysis of this area in order to understand its structure and operation. This paper aims to publicize the findings of our study of archives and libraries of the hospitals included in the Portuguese National Health Service, with the highlight in the spread of information among various services, many of them without trained professionals. Many of the existing services do not have essential management tools and do not apply best practices of organizing information based on standardized instruments.

Based on the conclusions of this study, we present a model of (re) organization of information services in the hospitals, taking as theoretical-epistemological reference the informational, scientific and post-custodial paradigm, which conveys an integrated, systemic and dynamic vision of the information. This work was developed through the application of the quadripolar method as research device, as it suits the requirements of research in information science, the scientific field where this work fits, since it is not limited to the instrumental part and surpasses dichotomy between qualitative and quantitative research.

Keywords: Information Services; Archives; Libraries, Hospital; Medical Records Department, Hospital; Information Science

Introdução

Em toda a Europa comunitária o sector da saúde tem constituído um ponto central de reflexão, com vista à melhoria da prestação dos cuidados de saúde, à racionalização dos custos e à procura de medidas inovadoras que veiculem novas formas de desenvolvimento. Portugal não é excepção e, particularmente nos últimos anos, têm sido desenvolvidos vários estudos conducentes às reformas do sector da prestação dos cuidados de saúde, em geral, e dos hospitais, em particular.

Os desafios que surgem e as obrigações que se impõem, particularmente em momentos menos satisfatórios economicamente, requerem organizações mais avançadas e estruturas que potenciem as capacidades existentes. Neste contexto, temos assistido à preocupação de reorganizar as entidades e serviços de saúde e de redefinir as actividades e os processos de trabalho, com vista à melhoria de todas as vertentes do sistema de saúde português. Todavia, no âmbito dos trabalhos desenvolvidos, o sector dos Serviços de Informação, tradicionalmente divididos em Arquivos e Bibliotecas, tem estado afastado das temáticas sobre as quais têm sido concentradas as atenções.

Antes de partirmos para a abordagem dos Serviços de Informação, importa clarificar o que entendemos por informação em contexto hospitalar. Podemos considerar como os dois grandes grupos de informação trabalhada e utilizada nestas organizações o a informação produzida na instituição e o da informação produzida em instituições externas.

No primeiro caso, o da informação produzida na instituição, o produto resulta, sobretudo, das acções decorrentes das actividades de todas as áreas envolvidas¹. A informação produzida subdivide-se nos seguintes tipos:

- informação relativa à prestação de cuidados de saúde ao doente e apoio a essa prestação;
- informação administrativa e de gestão;
- informação divulgativa, quer para utentes quer para profissionais.

Quanto ao segundo grande grupo de informação, a produzida em instituições externas, encontramos, fundamentalmente, três tipos:

- informação de apoio à gestão;
- informação científica e técnica;
- informação de carácter institucional disponível na imprensa generalista.

Até meados do século XIX, o universo das publicações no campo da medicina era reduzido e os médicos, através da leitura e do contacto pessoal com os seus pares, mantinham-se actualizados. A partir do final do século XIX, devido, essencialmente, à mudança do cenário político-económico da Revolução Industrial, houve um incremento da investigação e a comunicação dos respectivos resultados motivou a inevitável expansão do volume de publicações. Por outro lado, o crescimento das especialidades médicas veio abrir o campo das temáticas a assuntos mais especializados. O crescimento da produção de informação especializada, as transformações decorrentes, entretanto, do desenvolvimento das tecnologias no século XX e a evolução dos modelos de gestão das organizações com especial reflexo nas áreas administrativas vieram transformar, irreversivelmente, a área da informação neste sector.

As preocupações dos profissionais de informação ao longo do século XX concentraram-se, sobretudo, nos modelos organizativos dos serviços e das suas rotinas, principalmente das Bibliotecas, e nas considerações acerca do tratamento técnico dos recursos informativos. As Bibliotecas hospitalares constituem Serviços de

¹ A Portaria nº 247/2000, de 8 de Maio, relativa à aprovação do regulamento arquivístico dos hospitais, apresenta um extenso conjunto do que é designado de séries e subséries documentais, onde é especificado um vasto grupo de informação produzida em contexto hospitalar.

Ainda a este respeito, bem como sobre a informação externa às entidades hospitalares recomendamos a leitura de: HAUX, R. et al. (2004). *Strategic information management in hospitals : an introduction to hospital information systems*. New York : Springer-Verlag, e, ainda, WAGER, K. A.; LEE, F. W., GLASER, J. P. (2009). *Health care information systems : A practical approach for health care management*. San Francisco : Jossey Bass. Devemos, no entanto, assinalar que a nossa visão da informação em contexto hospitalar vai mais além da estabelecida por estes autores, dado que os citados circunscrevem a sua atenção a informação clínica, administrativa e de gestão e, ainda, científica.

Informação especializada da área da saúde, cujos recursos se centram nos cuidados ao doente, respondendo às necessidades correntes de informação. São dirigidas às necessidades individuais e colectivas dos médicos, enfermeiros, técnicos, administradores, entre outros.

Vários estudos afirmam que as Bibliotecas de saúde têm impacto directo na tomada de decisão clínica poupando tempo aos profissionais, recuperando informação de relevância com mais eficácia e reduzindo os custos².

Os Arquivos hospitalares estiveram sempre distanciados destas discussões, devido, fundamentalmente, às estruturas existentes, ou seja, têm predominado os “gestores de documentos”, quer administrativos quer clínicos, sem preparação técnica na área da informação. Os profissionais especializados, os arquivistas, têm tido, sobretudo, a responsabilidade dos Arquivos de informação considerada relevante para a investigação histórica.

Os Arquivos hospitalares têm um papel preponderante na actividade diária das instituições, porque é, normalmente, a partir deles que se faz o acesso aos processos clínicos em suporte papel, bem como aos meios complementares de diagnóstico, no caso em que não estão ainda informatizados, ou quando respeitam a diagnósticos anteriores ao momento da informatização das actividades. São escassos os trabalhos sobre a finalidade da utilização dos Arquivos hospitalares em resultado da actividade diária, mas depreendemos que constitui uma unidade fundamental ao bom funcionamento da instituição, quer pelo tratamento da informação que requer especial atenção por conter dados sensíveis, quer pela organização de informação administrativa.

Apesar de verificarmos esta divisão entre os Serviços de Informação e de a literatura veicular este modelo organizativo, coexistiu sempre alguma discussão sobre as fronteiras entre esses serviços e sobre que recursos lhes estariam afectos³. Aliás, já em 1912, Grace Whiting Myers⁴, bibliotecária hospitalar em Boston, colocava a questão do tipo de informação que as Bibliotecas poderiam e deveriam trabalhar perspectivando uma visão mais agregadora do que a que veio a implementar-se.

Objectivo e Metodologia

O objectivo deste trabalho é o de dar a conhecer os resultados de um estudo dos Serviços de Informação em contexto hospitalar, o qual desenvolveu uma análise das políticas, programas e orientações estratégicas que pudessem subjazer ao funcionamento dos Serviços em questão e debruçou-se sobre as estruturas tradicionais: os Arquivos e as Bibliotecas do Serviço Nacional de Saúde português⁵. Este estudo abarcou a análise dos instrumentos de gestão das entidades hospitalares, disponíveis para consulta, como os *Contratos-programa* e os *Relatórios e contas*, bem como a informação sobre os serviços a estudar presente nos regulamentos internos e nos sites institucionais. Iniciámos a recolha de informações em 2007 e fomos actualizando essa recolha à medida que foram dados a conhecer os contratos-programa e respectivos acordos modificativos, bem como os relatórios de gestão e contas até 2009.

Para além destes aspectos, foram, também, analisados os trabalhos já disponíveis sobre os Serviços em estudo. A publicação de trabalhos sobre os Serviços de Informação em contexto hospitalar tem sido muito reduzida. Podemos até dizer que, na actualidade, é praticamente inexistente. A generalidade dos trabalhos centra-se nas colecções consideradas de valor histórico e patrimonial, estando, muitas delas, já incorporadas noutras entidades, como a Biblioteca Nacional de Portugal ou o Arquivo Nacional da Torre do Tombo, os Arquivos municipais ou distritais, ou, ainda, os Arquivos das misericórdias.

² Ver, sobre este assunto: ABELS, E., COGDILL, K. W., ZACH, L. (2002). The contributions of library and information services to hospitals and academic health centers: a preliminary taxonomy. *Journal of the Medical Library Association*. 90(3), 276-286; ABELS, E. G., COGDILL, K. W., ZACH, L. (2004). Identifying and communicating the contributions of library and information services in hospitals and academic centers. *Journal of the Medical Library Association*. 92(1), 44-55.

³ Sobre este assunto, ver, por ex.: ANNAN, G. L. (1958). Archives in a medical library. *Bulletin of the Medical Library Association*. 46(3), 313-319; SPADONI, C. (1987). The contribution of librarianship to medical archives. *Bibliotheca Medica Canadiana*. 9(1), 53-66.

⁴ Ver: MYERS, G. W. (1912). Hospital records in relation to the hospital library. *Bulletin of the Medical Library Association*. 1(3), 55-57.

⁵ Considerando que uma parte significativa da população portuguesa recorre aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, entendemos circunscrever o estudo a este universo.

De relevância para a caracterização das Bibliotecas dos hospitais é o trabalho que a Associação Portuguesa de Informação e Documentação de Saúde (APDIS)⁶ disponibiliza *online*, intitulado *Reportório das Bibliotecas da Área da Saúde*⁷, o qual constitui um instrumento que possibilita o conhecimento das características de alguns serviços que colaboram com esta associação no envio de informações sobre o seu funcionamento.

Com vista a conhecer mais aprofundadamente a organização e o funcionamento dos Serviços existentes, foi enviado, em 2008, um inquérito às entidades hospitalares, consistindo em dois questionários de administração directa, dirigidos aos responsáveis dos Serviços de Arquivo e de Biblioteca. De referir, que, dado que a recolha de informação para a realização do estudo decorreu entre 2007 e 2009, acompanhou a reestruturação de algumas entidades hospitalares e a sua transferência para novos modelos de gestão⁸. Partindo das conclusões obtidas no estudo desenvolvido, apresentamos uma proposta de (re)organização dos Serviços de Informação em contexto hospitalar, tendo como referencial teórico-epistemológico o paradigma pós-custodial e informacional da Ciência da Informação⁹, o qual veicula uma visão holística da informação, tendo um directo reflexo na organização dos serviços.

O estudo, cujos resultados e proposta de evolução apresentamos desenrolou-se a partir do modelo de compreensão da prática científica proposto por De Bruyne, Herman e De Schoutheete¹⁰, em 1975, e mais tarde desenvolvida por Lessard-Herbert, Goyette e Boutin¹¹, modelo esse assente no método de investigação quadripolar.

O dispositivo metodológico utilizado permitiu-nos perceber o contexto estudado no seu todo, abrangendo todas as vertentes necessárias à compreensão e ao desenvolvimento dos serviços de informação: as características, os contextos de produção e os usos da informação no contexto hospitalar, o enquadramento orgânico-funcional dos Serviços de Informação, neste contexto, e a organização e representação da informação. Por estes motivos, entendemos que o método de investigação quadripolar constituiu o veículo fundamental para o desenrolar do processo de investigação que levámos a cabo, ao permitir ultrapassar os constrangimentos que os métodos quantitativos e qualitativos de investigação, usados de forma avulsa, nos impõem.

Resultados e Discussão

A análise dos Serviços de Informação existentes em contexto hospitalar

Para compreendermos a evolução e o desenvolvimento de uma eventual política de informação de saúde a nível nacional, analisámos os documentos legislativos e organizativos, quer de organismos de referência no sector da saúde e com ligação às entidades hospitalares¹², quer os resultantes das opções políticas governamentais, como as Grandes Opções do Plano. Verificámos que não é evidente a existência de uma verdadeira política nacional de informação de saúde, mas sim medidas avulsas aplicadas a sectores e áreas críticas, como sejam a prestação de cuidados de saúde e gestão do processo do doente e, ainda a

⁶ A APDIS, constituída em 1991, é uma entidade sem fins lucrativos e tem como finalidade o desenvolvimento da documentação e informação de saúde no País. Apesar da sua designação, a APDIS tem concentrado a sua actividade apenas na área das bibliotecas.

⁷ Disponível em WWW:<URL:<http://sirius.bookmarc.pt/rbas/>>.

⁸ O universo de entidades hospitalares, na altura, era o de 67 entidades, tendo uma apenas validado o pré-teste. Responderam 48,5% das entidades.

⁹ Para o aprofundamento desta matéria, destacamos o trabalho desenvolvido pelos autores portugueses Armando Malheiro da Silva e Fernanda Ribeiro. Ver, por ex.: SILVA, A. M. (2006). *A Informação*. Porto: Edições Afrontamento, e SILVA, A. M., RIBEIRO, F. (2002). *Das "ciências" documentais à ciência da informação: ensaio epistemológico para um novo modelo curricular*. Porto: Edições Afrontamento.

¹⁰ Ver: DE BRUYNE, P., HERMAN, J., DE SCHOUTHEETE, M. (1974). *Dynamique de la recherche en sciences sociales : les pôles de la pratique méthodologique*. Paris : Presses Universitaires de France.

¹¹ Ver: LESSARD-HERBERT, M., GOYETTE, G., BOUTIN, G. (2005). *Investigação qualitativa : fundamentos e práticas*. Lisboa : Instituto Piaget.

¹² A análise incidiu sobre a legislação da saúde desde a criação do Serviço Nacional de Saúde e sobre a informação relativa ao Ministério da Saúde, à Direcção-Geral da Saúde, às Administrações Regionais de Saúde e, ainda, à Administração Central do Sistema de Saúde.

gestão das entidades, do ponto de vista financeiro. Traduz-se numa perspectiva muito centrada em aplicações e tecnologias informáticas e não se debruça sobre os problemas da organização e gestão da informação, que devem estar a montante da implementação de qualquer solução tecnológica.

Quanto à contratualização das entidades hospitalares, verificámos que é muito generalizada, pouco incidindo na organização ou na estrutura dos Serviços de Informação e acentuando, fundamentalmente, a vertente tecnológica e aplicacional. Relativamente aos *Relatórios e contas* que se encontram disponíveis para consulta *online*¹³, respeitantes ao exercício dos anos de 2007 e 2008 e que correspondem, apenas, às entidades em regime de gestão de entidade pública empresarial, verificámos que as informações sobre a actividade dos Serviços de Informação é pouco referida, mas percebemos, pela análise dos organigramas e pela consulta ao texto integral dos relatórios, que existem Serviços com essas competências, na sua maioria na dependência de departamentos sem ligação funcional ao sector da informação, como o os Arquivos Clínicos na dependência de Serviços de gestão de doentes e as Bibliotecas inseridas nos departamentos de formação e ensino. Por outro lado, existem características comuns às entidades hospitalares, que organizam e trabalham alguma informação de modo desarticulado com os demais Serviços: todas as entidades revelam a existência de serviços de gestão de sistemas e tecnologias da informação, os quais, em geral, planificam, gerem e implementam a utilização das inúmeras aplicações informáticas existentes nas organizações e coordenam a gestão do parque tecnológico e respectiva assistência técnica. Existem, ainda, os serviços de informação de gestão com competências relacionadas com a recolha, tratamento e difusão de informação relativa à produção e consumos da organização, bem como à recolha e difusão dos dados e estudos estatísticos produzidos externamente. Estes dois tipos de serviços são comuns a todas as entidades e têm a sua actividade em serviços autónomos, ou seja, sem dependência de outros serviços ou departamentos e com ligação hierárquica directa aos Conselhos de Administração. Verificámos, ainda, a existência de Serviços de Gestão Documental, em autonomia ou na dependência geralmente de Serviços ou Departamentos de Recursos Humanos, tendo competências direccionadas para a gestão e arquivo do expediente.

Assistimos, por outro lado, à criação de pequenas unidades de arquivo em Serviços diversos dos hospitais, duplicando recursos financeiros e de gestão de espaços, recorrendo a soluções dispersas e desintegradas. Com base na análise do disposto nos regulamentos institucionais, podemos afirmar que existe, na generalidade, uma preocupação voltada para a organização dos serviços relacionados com a organização da informação. Porém, as estruturas orgânicas encontram-se desarticuladas e as competências não são definidas adequadamente, por parte das direcções das organizações e serviços.

A grande maioria das entidades revelou ter *site*, mas são muitos escassos os casos que têm informação sobre os Serviços de Informação. Apenas 8 entidades apresentavam conteúdos relativos aos Arquivos e 9 divulgavam conteúdos relativos às Bibliotecas, contemplando a organização interna, os recursos informativos disponíveis e as equipas de trabalho.

O inquérito enviado às entidades hospitalares e a análise da informação disponibilizada pela APDIS, desenvolveram-se no sentido de se obter informação sobre a identificação e o funcionamento, o enquadramento orgânico, os recursos humanos, as instalações, os recursos financeiros, o planeamento e gestão, ao acervos, tratamento técnico e acessos e, ainda, sobre as actividades divulgativas que desenvolvem usando, ou são, os meios electrónicos.

De destaque, como aspectos relevantes dos Serviços existentes, podemos enunciar os seguintes:

- Existência de Serviços de informação nas entidades hospitalares,
- Instalações próprias e em bom estado,
- Colecções organizadas e em bom estado de conservação,
- Tratamento técnico da informação normalizado nas Bibliotecas,
- Parcerias com Serviços congéneres no âmbito das Bibliotecas,
- Pessoal qualificado nas Bibliotecas.

Existem, todavia, outros factores que consideramos preocupantes e que condicionam o seu correcto funcionamento:

- Desadequado enquadramento organizacional dos Serviços e desagregação do sector da informação,

¹³ Estas informações estão disponíveis no *site* da Administração Central do Sistema de Saúde em WWW:<URL:<http://www.acss.min-saude.pt>>, e, em alguns casos, nos *sites* das entidades respectivas.

- Horários de trabalho limitados e concentrados nos dias úteis,
- Financiamento quase exclusivamente interno,
- Infra-estrutura tecnológica desadequada ou insuficiente,
- Poucos instrumentos de gestão e ausência de avaliação da qualidade,
- Pouco pessoal qualificado nos Arquivos,
- Insuficiente preocupação com a segurança das instalações e da informação.

O panorama que apresentamos ilustra a realidade das organizações hospitalares relativamente aos Serviços de Arquivo e Biblioteca, aos quais são atribuídas funções que se situam, de certo modo, no âmbito custodial e patrimonialista, muito embora não se possa, em nosso entender, atribuir um claro enquadramento paradigmático.

Entendemos, no entanto, que existem condições favoráveis à reestruturação dos Serviços de Informação em contexto hospitalar, pelo que, partindo das conclusões do estudo e com base na evolução do paradigma pós-custodial, informacional e científico, desenvolvemos um modelo de Serviços de Informação passível de se integrar nos novos modelos de gestão hospitalar.

O modelo que propomos tem na sua génese a teoria sistémica, na qual o nosso trabalho se alicerçou, o que determina a concepção de uma visão holística dos serviços de informação e não de serviços fraccionados, tal como hoje existem. Por outro lado, o modelo sistémico e interactivo é passível de ser aplicado ao departamento, independentemente do volume de informação a trabalhar na instituição. Caso contrário, regressaríamos ao modelo custodial e fragmentado, em que a informação se divide por colecções ou fundos, trabalhada por serviços distintos e obstaculizando o fluxo da informação.

Um novo modelo de (re)organização dos Serviços de Informação

As estruturas orgânicas das entidades hospitalares consideram a existência de serviços, departamentos e unidades funcionais, constituindo os serviços as unidades básicas da organização, integradas ou não em departamentos. As unidades funcionais, por seu lado, constituem agregações de recursos especializados e podem estar integradas em serviços ou em departamentos, ou ainda, funcionar de modo partilhado por distintos serviços ou departamentos.

O modelo de departamento que apresentamos contempla a existência de dois serviços: o Serviço Técnico de Informação e o Serviço de Acesso e Difusão da Informação, bem como diversas áreas funcionais, algumas delas agregadas aos serviços. De acordo com a apresentação e a descrição efectuadas relativamente aos serviços e unidades funcionais a desenvolver como partes integrantes do Departamento de Informação, o organograma apresentar-se-á da seguinte forma:



O Departamento de Informação deve ter um carácter centralizador, com o qual os demais departamentos e serviços da entidade se articulam e interagem, pelo que constituirá o ponto central de recepção da informação, considerando todos os tipos de informação inicialmente identificados, independentemente do seu suporte, devendo ser implementadas medidas que visem assegurar a utilização de padrões de organização e representação da informação, de forma a contribuir para a uniformização e melhor recuperação da informação. Neste âmbito, deverá ser aprovada uma política de organização e representação da informação, com vista ao estabelecimento inequívoco dos princípios subjacentes a esta actividade.

Face às características intrínsecas à informação relativa à prestação dos cuidados de saúde, a sua recepção e tratamento técnico obrigará a que seja trabalhada em consonância com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, devendo esta área ter uma equipa de trabalho dedicada, pelo cariz sigiloso associado ao tipo de informação. O Serviço Técnico de Informação tem a sua actividade distribuída pela Unidade funcional de recepção, organização e representação da informação e pela Unidade funcional de preservação, conservação e segurança, devendo estas unidades desempenhar as suas funções em estreita colaboração.

A recepção da informação clínica deverá estar em articulação directa com a unidade ou serviço de codificação clínica no que respeita ao controlo das faltas de processos para codificação, envio de processos para os médicos codificadores e controlo de processos não codificados. A codificação "é a tarefa de atribuição de códigos de um sistema de classificação a cada um dos diagnósticos, situações clínicas, sinais ou sintomas de doenças ou de outras condições mal definidas, registados no processo clínico de internamento, bem como às cirurgias ou intervenções cirúrgicas, tratamentos, exames de diagnóstico e outros, a que o doente tenha sido submetido, e ainda às causas externas de lesão, intoxicação, efeitos adversos de fármacos ou complicações de cuidados médicos e cirúrgicos, e às morfologias tumorais"¹⁴. Apesar de, internacionalmente, existirem práticas diferentes da portuguesa relativamente aos profissionais codificadores – por exemplo, nos E.U.A. são profissionais com formação de nível académico diverso e com uma formação especializada no assunto, sendo alvo de exames de admissão à profissão – em Portugal é uma tarefa que tem estado, desde sempre, sob responsabilidade do grupo médico. A evolução do modelo que, através deste trabalho, apresentamos quanto a uma perspectiva integrada da informação, bem como

¹⁴ Ver: LOPES, F. (2010). A Codificação clínica explicada em fascículos. *O CHTMAD em revista*. 2, 57-60.

à participação nas equipas clínicas por parte dos profissionais de informação (o que mais adiante descreveremos), poderá promover as condições necessárias à evolução no tratamento codificado dos processos clínicos.

As regras de circulação e utilização da informação devem ser estabelecidas por esta unidade funcional, em articulação com a Unidade funcional de preservação, conservação e segurança e com o Responsável pelo acesso à informação.

A actividade da Unidade funcional de preservação, conservação e segurança centra-se no estabelecimento e implementação de medidas de preservação, conservação preventiva e de segurança aplicadas a todos os tipos de informação e respectivos suportes, de modo a assegurar a autenticidade, a fiabilidade e o acesso a longo prazo à informação¹⁵. De modo a definir as linhas de acção a desenvolver, bem como a planear os recursos envolvidos, será importante ter subjacente um plano estratégico que permita conduzir as actividades, bem como um plano de emergência específico para o Departamento. O plano de emergência deve ser elaborado de modo a possibilitar a prevenção, actuação e recuperação de situações de emergência com um impacto adverso, estando incluídos o transporte físico e a recuperação dos recursos digitais. Deve ser prestada especial atenção aos aspectos relacionados com a segurança da informação de carácter reservado, quer pelo valor ou estado de conservação de certos materiais, quer pela confidencialidade dos conteúdos de outros. Deverá, por outro lado, ser implementado um sistema de segurança electrónico que proteja as instalações e os equipamentos, sustentado no plano de emergência. O acesso à informação deverá ser claramente definido, devendo permitir o acesso ininterrupto, pelo menos aos recursos electrónicos. O acesso físico deverá ser articulado com os horários de serviço da entidade, as necessidades dos utilizadores dentro dos seus horários normais de actividade e, ainda, as necessidades dos utilizadores fora dos horários de trabalho. O Serviço de acesso e difusão da informação integra a Unidade funcional de acesso e difusão da informação clínica, a Unidade funcional de referência e formação dos utilizadores e o Responsável pelo acesso à informação.

A participação dos profissionais de informação nas actividades clínicas como, por exemplo, nas reuniões diárias dos serviços clínicos, onde são revistas e discutidas as avaliações clínicas dos doentes, é, a avaliar pela literatura existente sobre o assunto, uma tendência crescente, sobretudo em determinados países mais desenvolvidos, sendo, frequentemente, atribuída a estes profissionais a designação de “informacionista” ou de “bibliotecário clínico”. Para Ana e Donald Cleveland “o informacionista é um profissional de informação que liga os clínicos aos doentes, compreende a gestão da informação e serve de potenciador da informação no caso clínico que está a decorrer”¹⁶. As actividades frequentemente referidas como as desenvolvidas por estes profissionais concentram-se, sobretudo, no acompanhamento dos clínicos na obtenção de informação científica a partir de fontes de informação reconhecidas pela sua qualidade, como, por exemplo, resultante de pesquisas efectuadas em bases de dados referenciais ou em publicações periódicas com elevado impacto científico, cujos assuntos são seleccionados em função dos casos clínicos em estudo. No modelo de Departamento que ora propomos, através da actividade da Unidade funcional de acesso e difusão, os profissionais de informação farão parte activa das equipas clínicas, não só no acompanhamento através da participação na pesquisa de informação que sustente as tomadas de decisão, mas também, na análise da informação que compõe o processo clínico, bem como da verificação dos elementos constituintes desse processo, sempre salvaguardando o sigilo profissional. Paralelamente, os profissionais de informação participarão na pesquisa e preparação de informação relativa à casuística hospitalar, tendo um papel activo no desenrolar da medicina baseada na evidência, a qual permite a integração da literatura científica na tomada de decisão, tendo como objectivo a abordagem de cada doente como um caso específico à luz dos mais recentes resultados da investigação.

¹⁵ De modo a esclarecer os conceitos, clarificamos que, segundo a IFLA, conservação é um conjunto de “práticas específicas a implementar para reduzir a velocidade de deterioração e prolongar a vida útil de um objecto intervindo directamente na sua constituição física ou química. Alguns exemplos poderiam ser a reparação de encadernações danificadas ou a desacidificação do papel”. Por seu lado, preservação “abrange todas as áreas de gestão e financeiras, incluindo aprovisionamento e armazenamento, recursos humanos, políticas, técnicas e métodos envolvidos na preservação de materiais de biblioteca e de arquivo e a informação neles contida”. Cf.: IFLA (2004). *Directrizes da IFLA para a conservação e o manuseamento de documentos de biblioteca*. Lisboa : Biblioteca Nacional.

¹⁶ Cf.: CLEVELAND, A. D., CLEVELAND, D. B. (2009). *Health informatics for medical librarians*. New York : Neal-Schuman Publishers.

Por outro lado, os profissionais de informação desempenham, igualmente, um papel preponderante na avaliação da informação clínica utilizada quer em suporte papel, quer em suporte electrónico, este último em franco desenvolvimento através das acções do Ministério da Saúde. Será possível testar e proceder à comparação das vantagens e inconvenientes da organização e acesso da informação clínica nas duas formas, uma vez que apenas estudos deste tipo poderão validar as opções tomadas e potenciar a utilização mais conveniente, de acordo com as diversas situações da prestação de cuidados de saúde, partindo dos pressupostos legais e éticos relativos a todos os procedimentos associados ao registo e acesso à informação sobre os cuidados de saúde¹⁷.

A Unidade funcional de referência e formação dos utilizadores terá como objectivo o apoio ao todos os utilizadores na optimização dos recursos disponíveis, de modo a satisfazer as necessidades de informação, independentemente do grupo profissional de origem¹⁸. As actividades de referência devem incluir a execução ou o acompanhamento da realização de pesquisas de informação, a localização da informação dentro ou fora do departamento e da instituição, o empréstimo de publicações existentes e, ainda, o empréstimo por cooperação inter-institucional. Relativamente à actividade de pesquisa de informação, ela desenrola-se através de um conjunto de etapas que começa com a clarificação da necessidade de informação e a definição dos objectivos da pesquisa, passando pela identificação das fontes apropriadas para a realização das pesquisas, seguindo-se a formulação das estratégias de pesquisa a partir da identificação dos conceitos adequados e, após a obtenção de resultados, a actividade de pesquisa termina com a avaliação da informação obtida. A actividade desta unidade funcional consistirá, então, no acompanhamento dos utilizadores, qualquer que seja o seu grupo profissional, na satisfação das suas necessidades de informação, através do apoio directo na execução das pesquisas ou na criação, desenvolvimento e avaliação de acções de formação especialmente direccionadas para o efeito. O plano de formação dos utilizadores deve considerar a divulgação dos recursos existentes e formas de acesso, as competências de pesquisa nas bases de dados, as competências de recuperação da informação em ambientes electrónico e não electrónico e as competências de pesquisa de informação na *Internet*. Deverá, ainda, contemplar os temas relacionados com a compreensão dos aspectos da segurança e da confidencialidade no âmbito das actividades que envolvam tarefas de produção, armazenamento e pesquisa de informação. Estas actividades poderão ser desenvolvidas com base em modelos formativos tradicionais, como a formação presencial, ou, ainda, através da promoção de acções de formação e de divulgação em *e-learning*, as quais constituem meios interactivos e atractivos com crescente receptividade.

Todas as entidades do sector público devem designar um responsável pelo acesso à informação, no sentido de assegurar o cumprimento do disposto na Lei nº 46/2007, de 24 de Agosto, a qual regula o acesso aos documentos administrativos e a sua reutilização. Considerando a estrutura organizativa que propomos, deve este profissional estar integrado no Departamento de Informação, pelas atribuições que lhe estão inerentes. Este profissional terá, no âmbito das suas competências, a viabilização do acesso à informação de acordo com a lei, devendo contribuir para o cumprimento, por parte da entidade, do disposto relativamente à divulgação da informação em meios de comunicação facilmente acessíveis ao público.

A Unidade funcional de desenvolvimento de estudos, não integrada em qualquer Serviço, terá como âmbito de actividade a realização de estudos que permitam avaliar a entidade e o Departamento no que respeita à actividade científica e à avaliação e promoção da qualidade.

¹⁷ Ver, sobre esta matéria, por exemplo: RINDFLEISCH, T. C. (1997). Confidentiality, information technology and health care. *Communications of the Association of Computing Machinery*. 40, 93-100; VEST, J. R., JASPERSON, J. - What should we measure? Conceptualizing usage in health information exchange. *Journal of the American Medical Informatics Association*. 17(3), 302-7; GREENHALGH, T. et al. (2009). Tensions and paradoxes in electronic patient record research: a systematic literature review using the meta-narrative method. *Milbank Q.* Vol. 87(4), 729-88; e, ainda, MILLER, R. H., SIM, I. (2004) Physicians' use of electronic medical records: barriers and solutions. *Health Aff. Millwood*. 23(2), 116-26.

¹⁸ Sobre a caracterização e a organização dos serviços de referência e formação dos utilizadores, ver: KATZ, B., FRALEY, R. A. (1985) *Conflicts in reference services*. New York : The Haworth Press; WOOD, M. S. (1994) *Reference and information services in health sciences libraries*. Metuchen : Medical Library Association; WHALEN, L. (1986) – *Reference services in archives*. New York : The Haworth Press.

Através da actividade desta unidade funcional será possível a criação e teste de novos indicadores e o desenvolvimento de oportunidades de melhoria dos métodos de avaliação dos serviços de informação, podendo vir a constituir experiências que sustentem revisões futuras das normas já existentes.

O trabalho colaborativo interinstitucional

Para além da evidente utilização das ferramentas de trabalho em rede no âmbito da entidade, factor que, hoje, estará sempre implícito ao desenvolvimento de qualquer área de actividade, torna-se cada vez mais necessário potenciar a optimização de recursos e de serviços interinstitucionalmente. Quando falamos em redes de informação consideramos várias vertentes: a rede operacionalizada dentro de um departamento/serviço de uma instituição, a rede da própria instituição e a participação numa rede constituída por várias entidades do mesmo sector de actividade com os mesmos papéis ou com papéis diferenciados no âmbito das contribuições possíveis para o sucesso da rede de informação.

No modelo de Departamento de Informação que temos vindo a delinear está, naturalmente, implícito que o seu funcionamento se alicerça na rede institucional, sem a qual não sobrevive, nem desenvolve o conjunto de serviços executados e disponibilizados pelo Departamento. Mas, pela descrição dos serviços, verifica-se que o seu sucesso poderá ser potenciado se integrado numa rede inter-institucional.

Os serviços fundamentais a desenvolver seriam os que passamos a discriminar:

- aquisição partilhada e cooperativa de recursos electrónicos de informação e sua disponibilização às entidades hospitalares de modo integrado, ou seja, através de um único portal de acesso,
- implementação de um serviço de catálogo colectivo dos serviços de informação em linha e de acesso livre, com a possibilidade de aceder à informação produzida nas entidades hospitalares, bem como com a possibilidade de solicitação de empréstimo inter-bibliotecas, nos casos em que a informação não é partilhável electronicamente,
- implementação de critérios e práticas padronizados de cooperação na organização e representação da informação,
- criação de módulos de formação em *e-learning* para profissionais de informação, no sentido de reduzir a distância geográfica entre os vários profissionais e permitir acções interactivas, com o objectivo de proporcionar a contínua actualização de conhecimentos; estes módulos podem ser desenvolvidos em articulação com o meio académico e científico da área da Ciência da Informação, como garantia da qualidade e actualização das temáticas;
- criação de módulos de formação recorrendo aos métodos de *e-learning*, direccionados para os profissionais do sector da saúde, no sentido de lhes proporcionar a aquisição de conhecimentos que contribuam para a melhoria do seu grau de literacia informacional neste contexto,
- criação de foros de discussão entre os profissionais de informação para a troca de experiências e de práticas profissionais.

Considerações finais

O desenvolvimento deste trabalho debateu-se com algumas dificuldades decorrentes, sobretudo, dos processos de implementação de novas medidas de gestão das entidades hospitalares, factor que, de algum modo, interferiu na exploração das entidades a estudar. Todavia, entendemos que o estudo que antecedeu a criação do novo modelo de (re)organização dos Serviços de Informação em contexto hospitalar, sendo pioneiro e inovador e, conseqüentemente, sem a presença de trabalhos similares, constituiu uma base de trabalho consistente e ilustrativa da organização dos Serviços analisados em Portugal.

As actividades de organização e representação da informação constituem os alicerces essenciais do acesso e uso da informação em qualquer contexto, devendo ser enquadradas e equacionadas à luz dos fundamentos teóricos que modelam a abordagem desenvolvida neste trabalho. Todavia, como os Serviços de Informação se têm desenvolvido com base numa cisão provocada pela atenção conferida ao suporte – documento – e não à informação, os princípios organizativos e normativos para o tratamento técnico também acompanharam esta visão. Ao longo dos tempos, foram, estabelecidas diversas normas com base no suporte, estando, naturalmente, a revelar-se desajustadas face à evolução da informação,

principalmente a partir do aparecimento, crescimento e uso da informação electrónica, sendo nem visível no sector da saúde. Estando, em alguns casos, já em curso a convergência dos princípios e normas entretanto criados, com vista ao tratamento técnico em consonância com a realidade informacional e necessidades dos utilizadores. É, ainda, muito acentuada a diferenciação entre a informação tradicionalmente atribuída aos Arquivos da atribuída às Bibliotecas, reflectindo-se, naturalmente, nas dificuldades em estabelecer medidas de convergência no sentido do tratamento integrado da informação. Este é um aspecto de reflexão necessária e urgente, a qual permitirá adaptar estes Serviços a uma realidade já transformada pela (r)evolução tecnológica.

A aplicabilidade do modelo proposto não se limitará, em nosso entender, às entidades prestadoras de cuidados de saúde hospitalares nem às entidades do sector de actividade do Estado. Este modelo poderá ser transposto para outras entidades prestadoras de cuidados de saúde, como, por exemplo, as entidades prestadoras de cuidados de saúde primários.

Bibliografia

- ABELS, E. G., COGDILL, K. W., ZACH, L. (2004). Identifying and communicating the contributions of library and information services in hospitals and academic centers. *Journal of the Medical Library Association*. 92(1), 44-55.
- ABELS, E. G., COGDILL, K. W., ZACH, L. (2002). The contributions of library and information services to hospitals and academic health centers: a preliminary taxonomy. *Journal of the Medical Library Association*. 90(3), 276-286.
- ANNAN, G. L. (1958). Archives in a medical library. *Bulletin of the Medical Library Association*. 46(3), 313-319.
- CLEVELAND, A. D., CLEVELAND, D. B. (2009). *Health informatics for medical librarians*. New York : Neal-Schuman Publishers.
- DE BRUYNE, P., HERMAN, J., DE SCHOUTHEETE, M. (1974). *Dynamique de la recherche en sciences sociales : les pôles de la pratique méthodologique*. Paris : Presses Universitaires de France.
- GREENHALGH, T. et al. (2009). Tensions and paradoxes in electronic patient record research: a systematic literature review using the meta-narrative method. *Milbank Q*. 87(4), 729-88.
- HAUX, R. et al. (2004). *Strategic information management in hospitals : an introduction to hospital information systems*. New York : Springer-Verlag.
- IFLA (2004). *Directrizes da IFLA para a conservação e o manuseamento de documentos de biblioteca*. Lisboa : Biblioteca Nacional.
- KATZ, B., FRALEY, R. A. (1985). *Conflicts in reference services*. New York : The Haworth Press.
- LESSARD-HERBERT, M., GOYETTE, G., BOUTIN, G. (2005). *Investigação qualitativa : fundamentos e práticas*. Lisboa : Instituto Piaget.
- LOPES, F. (2004). A Codificação clínica explicada em fascículos. *O CHTMAD em revista*. 2, 57-60.
- MILLER, R. H., SIM, I. (2004). Physicians' use of electronic medical records: barriers and solutions. *Health Aff. Millwood*. 23(2), 116-26.
- MYERS, G. W. (1912). Hospital records in relation to the hospital library. *Bulletin of the Medical Library Association*. 3, 55-57.
- RINDFLEISCH, T. C. (1997). Confidentiality, information technology and health care. *Communications of the Association of Computing Machinery*. 40, 93-100.
- SILVA, A. M. (2006). *A Informação*. Porto: Edições Afrontamento.
- SILVA, A. M., RIBEIRO, F. (2002). *Das "ciências" documentais à ciência da informação: ensaio epistemológico para um novo modelo curricular*. Porto: Edições Afrontamento.
- SPADONI, C. (1987). The contribution of librarianship to medical archives. *Bibliotheca Medica Canadiana*. 9(1), 53-66.
- VEST, J. R., JASPERSON, J. (2010). What should we measure? Conceptualizing usage in health information exchange. *Journal of the American Medical Informatics Association*. 17(3), 302-7.
- WAGER, K. A., LEE, F. W., GLASER, J. P. (2009). *Health care information systems : A practical approach for health care management*. San Francisco : Jossey Bass.
- WHALEN, L. (1986). *Reference services in archives*. New York : The Haworth Press.